

<https://helda.helsinki.fi>

Kolkisiini korona- ja koronaaritaudissa

Strandberg, Timo

2021

Strandberg , T & Kovanen , P 2021 , ' Kolkisiini korona- ja koronaaritaudissa ' , Suomen
lääkärilehti , Vuosikerta. 76 , Nro 10 , Sivut 609-610 . <
<https://www.laakarilehti.fi/pdf/2021/SLL102021-609.pdf> >

<http://hdl.handle.net/10138/332088>

publishedVersion

Downloaded from Helda, University of Helsinki institutional repository.

This is an electronic reprint of the original article.

This reprint may differ from the original in pagination and typographic detail.

Please cite the original version.



TIMO STRANDBERG
LKT, geriatrian professori
Helsingin yliopisto,
Oulun yliopisto ja HUS
Sisätaudit ja kuntoutus



PETRI KOVANEN
LKT, professori,
sisätautien erikoislääkäri
Wihurin tutkimuslaitos,
Biomedicum Helsinki 1

Kolkisiini korona- ja koronaaritaudissa

Ikivanhasta tulehdus- ja kihtilääkkeestä, kolkisiinista, saattaa olla apua paitsi sepelvaltimotautin ehkäisyssä myös COVID-19-koronataudin akuutin vaiheen hoidossa. Toisin kuin varsinaiset viruslääkkeet tai steroidit, joita yleensä annetaan sairaalahoitoa tarvitseville potilaille, kolkisiinihoito voitaisiin aloittaa myös kotona oleville koronapotilaille.

Kolkisiinin kliininen käyttö rajoittuu nykyään perikardiitin hoitoon (1). Sen käytöstä sepelvaltimotautin hoidossa on kaksi suurta satunnaistettua lumekontrolloitua tutkimusta: toinen akuutista ja toinen kroonisesta sepelvaltimotaudista. Kun statiinihoitoon yhdistettiin kolkisiini, saavutettiin päätetapahtumien estossa samaa luokkaa oleva teho kuin yhdistämällä statiinihoitoon LDL-kolesterolitasoa voimakkaasti alentava PCSK9:n estäjä (2). Päivittäinen kolkisiiniannos oli pieni (0,5–1 mg), eikä siihen liittynyt merkittäviä haittoja. Sepelvaltimotauti ei ole kolkisiinin virallinen käyttöaihe, ja Suomessa lääke on saatavissa vain erikoisluvalla.

Kolkisiinin vaikutuksista COVID-19-taudissa on sekä havainnoivia että satunnaistettuja tutkimuksia sisältävä meta-analyysi (3) ja suuri (n = 4 159) kansainvälinen satunnaistettu tutkimus (4). Kummankin vielä vertaisarvioimattoman raportin mukaan kolkisiinihoito vähensi merkittävästi taudin vakavia komplikaatioita. Koska kolkisiinista on jo näyttöä sepelvaltimotautin sekundaaripreventiossa ja toisaalta COVID-19-taudin vakavat komplikaatiot liittyvät usein valtimotauteihin ja endoteelin toimintahäiriöön (5), on mahdollista, että kolkisiinilla olisi myös COVID-19-taudin ennustetta parantavaa vaikutusta.

Hyötymekanismi liittyy kolkisiinin nopeaan anti-inflammatoriseen vaikutukseen. Se voi olla samantyyppinen kihtiarttriissa, sepelvaltimotautissa ja COVID-19-taudissa, vaikka tulehduksen laukaisija onkin erilainen: kihdisä nivelen uraattikiteet, sepelvaltimotautissa ateroskleroottisen plakin kolesterolikiteet ja COVID-19-taudissa koronavirus, joka infektoi myös sepelvaltimopuuston endoteelisoluja ja sydänlihassoluja. Olipa laukaiseva tekijä mikä tahansa näistä kolmesta, se aktivoi NLRP3-inflammasomin, joka käynnistää paikallisen

tulehduksen. Sepelvaltimoissa tulehdus altistaa ateroskleroottisten sepelvaltimoiden vasokonstriktiolle, hyperkoagulaatiolle ja plakkien eroosiolle tai repeämälle sekä myös myokardiitille.

Hyötymekanismi liittyy kolkisiinin nopeaan anti-inflammatoriseen vaikutukseen.

COVID-19-taudin täsmähoitoyritykset ovat tähän mennessä tuottaneet enimmäkseen pettymyksiä, ja varsinaisten viruslääkkeiden teho on ollut vaatimaton. Sen sijaan kortikosteroidihoidosta on ollut ainakin lyhytaikaista hyötyä (6).

Havainnointitutkimukset ovat tuottaneet jo runsaasti näyttöä siitä, että statiinia käyttävien COVID-19-potilaiden ennuste on parempi kuin niiden, jotka eivät käytä statiinia. Uusin julkaisu meta-analyysi perustuu 14 tutkimukseen, ja sen mukaan statiinihoidosta on hyötyä sairaalahoidon aikana (7). Kun statiinihoito on aloitettu ennen COVID-19-tautiin sairastumista, sillä on ollut aikaa valmentaa verisuonistoa kestämaan virustaudin aiheuttamia verisuonivaurioita (8). Tämä hyöty ei olisi havaittavissa satunnaistetussa tutkimuksessa – jollaista näyttöön on vaadittu – sillä siinä statiinihoito aloitettaisiin vasta taudin puhjetessa.

Kolkisiinin, statiinin ja antikoagulantin yhteiskäyttö voisi edelleen vähentää akuutin infektion aiheuttamaa sytokiini-myrrskyä ja siihen liittyvää koagulopatiaa ja tromboosia, jotka lisäävät COVID-19-taudin vaikeutta ja tappavuutta. Yhdistelmä ei ole käypää hoitoa, ja kolkisiinin kokonaisturvallisuudesta tarvitaan vielä lisätietoja (9). ●

SIDONNAISUUDET

Timo Strandberg: Dyslipidemian Käypä hoito -suositusröhmän puheenjohtaja, Kohonnut verenpaine Käypä hoito -suositusröhmän jäsen. Konsultointipalkkiot (mm. Amgen, AstraZeneca, MSD, Novo Nordisk Pharma, Orion, Pfizer, Servier), tutkimusyhteistyö (Amgen, MSD, Pfizer, Novo Nordisk, IMI, Suomen Akatemia, Kela), palkkiot osallistumisesta tutkimuksen toteutukseen (Oxford University), tekijänpalkkiot (WSOY, Duodecim, Suomen Lääkärilehti), osakkeet ja optiot (Orion), matka-, majoitus- ja kokouskulut (EU Geriatric Medicine Society). Petri Kovanen: Konsultointi (Amgen, Novartis, Raisio Oyj, Sanofi), luontopalkkiot (Amgen), osakkeet/optiot (Orion).

KIRJALLISUUSLUETTELO
pdf-versiossa
www.laakarilehti.fi

Sisällysluettelot
SLL 10/2021

KIRJALLISUUTTA

- 1 Lehtonen J, Kytö K. Kolkisiini – unohdettu lääke sydänpussitulehduksessa. *Duodecim* 2017;133:389–90.
- 2 Strandberg TE, Libby P, Kovanen PT. A tale of two therapies lipid-lowering vs anti-inflammatory therapy - a false dichotomy? *Eur Heart J Cardiovasc Pharmacother*, verkossa ensin 2.11.2020. doi: 10.1093/ehjcvp/pvaa131
- 3 Chiu L, Chow R, Chiu N ym. Colchicine use in patients with COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *MedRxiv*doi: <https://doi.org/10.1101/2021.02.02.21250960>
- 4 Tardif JC, Bouabdallaoui N, L'Allier PL ym; for the COLCORONA Investigators. Efficacy of colchicine in non-hospitalized patients with COVID-19. <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.01.26.21250494v1>
- 5 Libby P, Lüscher T. COVID-19 is, in the end, an endothelial disease. *Eur Heart J* 2020;41:3038–44.
- 6 van Paassen J, Vos JS, Hoekstra EM ym. Corticosteroid use in COVID-19 patients: a systematic review and meta-analysis on clinical outcomes. *Crit Care* 2020;24:696.
- 7 Pal R, Banerjee M, Yadav U, Bhattacharjee S. Statin use and clinical outcomes in patients with COVID-19: An updated systematic review and meta-analysis. *Postgrad Med J*, verkossa ensin 4.2.2021. doi: 10.1136/postgrad-medj-2020-139172
- 8 Vuorio A, Kovanen PT. Statins as adjuvant therapy for COVID-19 to calm the stormy immunothrombosis and beyond. *Front Pharmacol* 2021;11:579548. doi: 10.3389/fphar.2020.579548
- 9 Galli M, Princi G, Crea F, D'Amario D. Colchicine and risk of non-cardiovascular death in patients with coronary artery disease: a pooled analysis underling possible safety concerns. *Eur Heart J Cardiovasc Pharmacother*, verkossa ensin 3.12.2020. doi: 10.1093/ehjcvp/pvaa137